

杨玉虎基层名老中医治疗脾胃病学术思想及临床经验总结

刘山林¹, 蒲万刚¹, 李 炆², 杨玉虎³, 胡 金⁴, 胡 权³

¹南部县中医医院肾病科, 四川 南充

²南部县中医医院脑病科, 四川 南充

³南部县中医医院糖尿病科, 四川 南充

⁴南部县中医医院肿瘤科, 四川 南充

收稿日期: 2025年9月11日; 录用日期: 2025年10月4日; 发布日期: 2025年10月23日

摘 要

本文旨在总结和探讨杨玉虎副主任中医师在基层运用中医理论治疗脾胃病的学术思想和临床经验。杨玉虎老师擅长中西医结合诊治肿瘤、消化系统、心血管系统、血液系统等危重疑难病, 尤其在脾胃病治疗方面积累了丰富的经验。通过对杨玉虎老师治疗脾胃病的学术思想和临床经验的总结, 为基层中医师提供借鉴和参考, 促进中医药在脾胃病治疗中的传承与发展。

关键词

基层名老中医, 脾胃病, 学术思想, 临床经验

Summary of Academic Thought and Clinical Experience of Yang Yuhu Primary Famous Elderly Chinese Medicine Practitioners in Treating Spleen and Stomach Diseases

Shanlin Liu¹, Wangang Pu¹, Yang Li², Yuhu Yang³, Jin Hu⁴, Quan Hu³

¹Department of Nephrology, Nanbu County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanchong Sichuan

²Department of Neurology, Nanbu County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanchong Sichuan

³Department of Diabetes, Nanbu County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanchong Sichuan

⁴Department of Oncology, Nanbu County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanchong Sichuan

Received: Sep. 11th, 2025; accepted: Oct. 4th, 2025; published: Oct. 23rd, 2025

文章引用: 刘山林, 蒲万刚, 李炆, 杨玉虎, 胡金, 胡权. 杨玉虎基层名老中医治疗脾胃病学术思想及临床经验总结[J]. 中医学, 2025, 14(10): 4238-4242. DOI: 10.12677/tcm.2025.1410614

Abstract

The purpose of this article is to summarise and discuss the academic thinking and clinical experience of Associate Chief Physician Yang Yuhu in treating spleen and gastric diseases using Chinese medicine theories at the grassroots level. Dr Yang Yuhu is good at combining Chinese and Western medicine in the diagnosis and treatment of oncology, digestive system, cardiovascular system, haematological system and other critical and difficult diseases, and he has accumulated rich experience in the treatment of spleen and gastric diseases in particular. By summarising the academic thinking and clinical experience of Yang Yuhu in treating spleen and gastric diseases, it will provide reference for grassroots Chinese medicine practitioners and promote the inheritance and development of Chinese medicine in the treatment of spleen and gastric diseases.

Keywords

Elderly Grass-Roots Chinese Medicine Practitioners, Spleen and Stomach Diseases, Academic Thinking, Clinical Experience

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

脾胃病是中医内科常见病、多发病，其理论起源于《内经》，后世如张仲景《伤寒杂病论》等对脾胃病的证法方药进行了论述[1]，金元时期脾胃病的研究不断深入，张元素[2]、李东垣[3]对脾胃病脏腑理论及用药特点进行论述，脾胃学说逐步形成。

杨玉虎，副主任医师，全国基层名老中医，在中西医结合内科的临床实践与教学领域深耕四十余载，于本地享有极高的声誉。通过长期且丰富的临床验证，尤其在脾胃疾病的诊疗上展现出卓越才能，临床疗效显著。在秉承中医传统理论精髓的同时，杨玉虎老师巧妙地融入了现代临床实践经验，从而形成了自己独特的治疗理念与方法。为了传承这份宝贵的医学遗产，并进一步彰显中医药在脾胃疾病治疗中的独特优势，现对其丰富的医案及用药心得进行系统整理与总结。

2. 杨玉虎老师脾胃病治疗学术思想

2.1. 重视脾胃为本

杨玉虎老师认为脾胃为后天之本，气血生化之源[4]，强调“五脏六腑皆禀于胃”[5]，治疗脾胃病时，重视脾胃的生理、诊断、治疗。脾胃为人体的“仓廪之官”[6]，脾胃在人体中扮演核心角色，胃主受纳、脾胃协同腐熟食物，脾主运化输布水谷精微以滋养全身，脾胃功能正常才能维持人体气血供应和生理活动有序进行。因此，在治疗脾胃病时，杨玉虎老师始终将恢复和增强脾胃功能作为首要任务，以达到调和脏腑、促进身体健康的目的。

2.2. 升降有序

中医认为脾胃是气机升降的枢纽[7]，脾主升清，负责将水谷精微上输至心肺头目，以滋养全身；胃主降浊，使糟粕下行排出体外。这种升降协调是维持脏腑气机通畅的关键。若脾胃升降失常，会导致气

机阻滞，引发各种脾胃疾病。因此，调治脾胃病的核心在于恢复其正常的气机升降功能。

2.3. 辨证施治

杨玉虎老师在治疗脾胃病时，强调辨证施治，根据患者的具体症状和体质，结合舌脉等四诊信息，制定个性化治疗方案。脾胃病的病因复杂，病机多样，常见的有脾胃虚弱、湿热内蕴、肝胃不和、寒邪犯胃等证型。杨玉虎老师通过详细地问诊、望诊、切诊等手段，准确把握患者的证候特点，如舌质、舌苔的变化，脉象的浮沉、迟数等，从而精准地辨证分型，为患者量身定制治疗方案，以达到最佳的治疗效果。

2.4. 中西医结合

杨玉虎老师在临床实践中，结合现代医学检查手段与中医辨证相结合[8]，提高诊治的准确性和治疗效果。现代医学检查能够为疾病的诊断提供直观的依据，如胃镜检查可以明确胃黏膜的病变情况，病理检查能够确定病变的性质和程度。杨玉虎老师将这些现代医学检查结果与中医辨证相结合，能够更全面地了解患者的病情，避免误诊和漏诊，同时也能为中医治疗提供更精确的靶点，提高治疗的针对性和有效性。

3. 杨玉虎老师脾胃病临床经验总结

3.1. 重视脾胃病的预防和调养

杨玉虎老师强调脾胃病的预防和日常调养，提倡饮食有节、起居有常，强调情志调摄，避免过度劳累和精神压力。脾胃病的发生与饮食不节、情志不畅、生活不规律等因素密切相关。饮食过量或不洁，易伤脾胃，导致脾胃运化失常；情志不畅，肝气郁结，横逆犯胃，也会引起脾胃病。杨玉虎老师建议患者要合理饮食，避免暴饮暴食和食用生冷、油腻、辛辣等刺激性食物；保持规律的作息，充足的睡眠，避免熬夜；保持心情舒畅，避免过度的精神压力和情绪波动，以维护脾胃的正常功能。

3.2. 用药特点

(1) 用药上注重脾胃病的治法治则、用药特点，如温煦脾土[9]、苦寒清热[10]、寓清于补[11]等策略，同时强调个体化调整，根据患者体质和病情灵活应用。在治疗脾胃虚弱的患者时，常选用党参、白术、茯苓、甘草等温补脾胃的药物，以增强脾胃的运化功能；对于湿热内蕴的患者，则选用黄连、黄芩、茵陈等苦寒泻热的药物，以清热燥湿；在补益脾胃的同时，也注重清热解毒，如在治疗胃热引起的胃痛时，会加入清热解毒的药物，如蒲公英、黄连等，以达到寓清于补的效果。

(2) 巧用对药：在临床实践中，巧妙地配伍药物可以达到更好的治疗效果。例如，黄连与吴茱萸配伍[12]，取黄连苦降之性以清泻火热，借吴茱萸辛开之能以疏肝和胃。二者协同，既可清肝泻火，又能制酸和胃，对于肝火犯胃所致的胃痛、泛酸等症疗效显著。枳实配伍白术[13]，消补并行，枳实破气消积以除食积气滞，白术健脾益气以助运化，共奏调理脾胃之功，适用于食积气滞、脾虚不运等病症的治疗。

(3) 调护胃气[14]：在用药过程中，应遵循“病有伤胃者，不可蛮补、蛮攻”的原则。寒凉和温热药物的使用要适度，避免长时间使用峻猛之药，以免损伤胃气。常佐以炙甘草、大枣、山药等药物来护胃养胃，这些药物不仅能和中益气，还能调和药性，减少对胃的刺激。

此外，杨玉虎老师还会根据患者的具体体质和病情，灵活调整药物的种类和剂量，以达到最佳的治疗效果。

3.3. 治疗策略

杨玉虎基层名老中医在治疗脾胃病时，常采用健脾益气、疏肝解郁、清热燥湿等方法，结合具体病

情,灵活运用经方和时方。对于脾胃虚弱的患者,采用健脾益气的方法,如使用四君子汤加减,以增强脾胃的运化功能;对于肝胃不和的患者,采用疏肝解郁的方法,如使用柴胡疏肝散加减,以调和肝胃,缓解肝气郁结引起的症状;对于湿热内蕴的患者,采用清热燥湿的方法,如使用三仁汤加减,以清热利湿,改善湿热内蕴的病机。同时,杨玉虎老师还会根据患者的具体病情,灵活运用经方和时方,如在治疗慢性胃炎时,会根据患者的具体症状和体质,选用半夏泻心汤加味等经方进行治疗,以达到更好的治疗效果。

4. 经典验案举隅

王某某,女,43岁,南部县定水镇人,于2021年8月13日以“胃脘胀满不适伴胸骨后烧灼痛2月余,加重1周”为主诉来门诊治疗。曾辅助检查胃镜提示:1)慢性浅表性胃炎;2)返流性食管炎。口服多潘立酮片、泮托拉唑等药物治疗半月余,疗效不佳。刻下症:胃脘部胀满不适,胸骨后烧灼痛,食少纳差,精神欠佳,身困乏力,时有暖气,反酸烧心,大便每日两次,不成形,便而不爽,睡眠欠佳,月经基本正常,舌质红、苔薄白腻,脉弦滑。中医诊断:胃痞,方药:半夏泻心汤加味,处方:半夏12g,黄连9g,黄芩15g,干姜12g,党参15g,炒白术15g,大枣15g,吴茱萸1.5g,炙甘草6g。连续服药6剂后,症状明显缓解,后以上方为主化裁,共治疗4周症状基本消失。嘱其节饮食,畅情志,禁食生冷、辛辣,随访半年未见复发。

按语:杨玉虎基层名老中医认为:(1)该患者中焦虚弱、气机闭塞不通,出现胃胀、食少纳差,兼有上热胸骨后烧灼痛、反酸烧心症状;下寒大便每日两次,不成形,便而不爽症状,结合舌脉,为典型的胃痞表现。(2)本医案以半夏泻心汤为基础方剂,辛开苦降,补泻兼施,调和阴阳,加入吴茱萸与黄连相伍,合为左金丸,清肝泄火、降逆止呕;同时加用白术与党参、炙甘草补益中焦以达健脾止泻之功。(3)痞证虽然表现为上有呕、中有痞、下肠鸣三焦俱病,但其病变症结在中焦。中气既痞,升降失常,阳独上逆而呕,阴独下走而肠鸣。虽三焦俱病,而中气为上下之枢,故不必治其上下,而但治其中。黄连、黄芩苦以降阳;半夏、干姜辛以升阴,阴升阳降,痞将自解;人参、大枣、甘草则补养中气,以交阴阳,通上下之用也。

杨玉虎基层名老中医在治疗脾胃病方面积累了丰富的经验,其学术思想和临床经验具有重要的参考价值。他重视脾胃为本,强调辨证施治,注重中西医结合,同时在用药上注重治法法则和个体化调整,采用多种治疗策略,灵活运用经方和时方,为脾胃病的治疗提供了有效的思路和方法。通过对杨玉虎老师治疗脾胃病的学术思想及临床经验的总结,能够为基层中医师提供借鉴和参考,促进中医药在脾胃病治疗中的传承与发展,更好地服务于广大患者。

基金项目

2024年度南充市社科规划项目“中外医学交流与发展研究”专项课题(课题编号:NC24ZW23)。

参考文献

- [1] 王荣荣,高飞,吕翠霞.张仲景从脾论治学术思想探析[J].江苏中医药,2020,52(2):12-14.
- [2] 姜婧,刘刚,张钰欣,等.金代社会思潮对刘完素、张从正与张元素脏腑观的影响[J].中华中医药杂志,2024,39(6):3148-3151.
- [3] 姚渊,马晓北.李东垣脾胃学说现代研究进展及新论[J].新中医,2020,52(2):22-25.
- [4] 张佳丽,梁翌,赵晓峰.基于肠道菌群探讨脾胃为后天之本[J].中国中医药信息杂志,2020,27(10):21-25.
- [5] 巩国峰.《伤寒论》三阳病“保胃气”思想探析[J].广西中医药,2021,44(2):35-37.
- [6] 朱旭,纪立金.再议“脾胃者,仓廪之官,五味出焉”[J].中华中医药杂志,2020,35(12):5995-5997.

-
- [7] 易志忠, 陈国忠, 欧智海, 等. 基于“升降相因”探讨脏腑气机升降及药对配伍理论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(2): 228-229, 239.
 - [8] 胡爱松. 脾胃病的中西医结合疗法[J]. 家庭生活指南, 2024, 40(10): 187-188.
 - [9] 杨敏春, 路晨雯, 汪涛. 夏季养生——温补脾胃养阳气[J]. 健康人生, 2019(8): 18-20.
 - [10] 高琛宇, 闫雪祎, 田淑梅, 等. 试析李东垣除热思想于仲景方论中的体现[J]. 环球中医药, 2019, 12(2): 235-237.
 - [11] 金展功, 钱俊华, 郑小伟. 《伤寒论》脾胃病治法探析[J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(4): 665-668.
 - [12] 王旭华, 徐顶巧, 黄露, 等. 黄连-吴茱萸药对配伍机制研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(3): 266-274.
 - [13] 祁勇. 基于数据挖掘探析李东垣治疗脾胃病用药思路[J]. 光明中医, 2021, 36(9): 1382-1384.
 - [14] 贾璐, 姜婧, 肖雅霖, 等. 《黄帝内经》胃气理论内涵及其对中医护理的指导作用[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(10): 1902-1905.